

This Page Is Inserted by IFW Operations
and is not a part of the Official Record

BEST AVAILABLE IMAGES

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images may include (but are not limited to):

- BLACK BORDERS
- TEXT CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
- FADED TEXT
- ILLEGIBLE TEXT
- SKEWED/SLANTED IMAGES
- COLORED PHOTOS
- BLACK OR VERY BLACK AND WHITE DARK PHOTOS
- GRAY SCALE DOCUMENTS

IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

**As rescanning documents *will not* correct images,
please do not report the images to the
Image Problem Mailbox.**



US6298506

Biblio

Desc

Claims

Drawing

**Urological patient bed**

Patent Number: ☐ US6298506

Publication date: 2001-10-09

Inventor(s): GEIST FRIEDRICH K (DE); HEINOLD MICHAEL (DE)

Applicant(s): SIEMENS AG (US)

Requested Patent: ☐ DE19915852

Application Number: US20000532074 20000321

Priority Number(s): DE19991015852 19990408

IPC Classification: A61G13/12

EC Classification: A61B6/04H, A61G13/10

Equivalents: ☐ JP2000312699

Abstract

A urological patient bed has a table top supported by a pedestal, the table top being composed of a first plate section made of X-ray-transparent material and a second plate section, the first plate section and the second plate section being fashioned as separate plate modules that are adjacently arranged. These plate sections are detachably fastened so as to be exchangeable in their arrangement, so that different table top configurations can be selectively formed

Data supplied from the esp@cenet database - I2



⑮ BUNDESREPUBLIK
DEUTSCHLAND



DEUTSCHES
PATENT- UND
MARKENAMT

⑫ **Offenlegungsschrift**
⑩ **DE 199 15 852 A 1**

⑤ Int. Cl. 7:
A 61 G 13/00
A 61 B 6/04
A 61 B 17/225

②① Aktenzeichen: 199 15 852.5
②② Anmeldetag: 8. 4. 1999
②③ Offenlegungstag: 19. 10. 2000

DE 199 15 852 A 1

⑦① Anmelder:
Siemens AG, 80333 München, DE

⑦② Erfinder:
Erfinder wird später genannt werden

⑤⑥ Entgegenhaltungen:

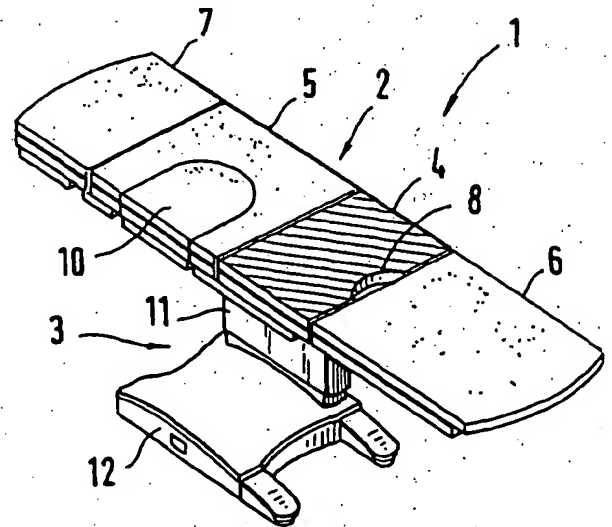
DE	39 15 381 A1
DE	31 01 373 A1
US	37 51 028

Die folgenden Angaben sind den vom Anmelder eingereichten Unterlagen entnommen

Prüfungsantrag gem. § 44 PatG ist gestellt

⑤④ Urologische Patientenliege

⑤⑦ Urologische Patientenliege, mit einer von einem Sockel getragenen Tischplatte, bestehend aus einem ersten Plattenabschnitt aus röntgentransparentem Material und einem zweiten Plattenabschnitt, wobei der erste und der zweite Plattenabschnitt (4, 5) als separate, nebeneinander angeordnete oder anordbare Plattenmodule ausgebildet sind, die lösbar und in ihrer Anordnung vertauschbar befestigt oder befestigbar sind.



DE 199 15 852 A 1

Beschreibung

Die Erfindung betrifft eine urologische Patientenliege, mit einer vom einem Sockel getragenen Tischplatte bestehend aus einem ersten Plattenabschnitt aus röntgentransparentem Material und einem zweiten Plattenabschnitt.

Derartige urologische Patientenliegen sind bekannt und dienen zum Aufnehmen des Patienten, um diesen zu untersuchen und gegebenenfalls zu behandeln. Im Rahmen der Untersuchung wird vom interessierenden Körperbereich des Patienten in der Regel ein Röntgenbild aufgenommen, wozu dieser Körperbereich auf dem ersten Plattenabschnitt aus röntgentransparentem Material angeordnet wird. Beispielsweise soll der Nierenbereich aufgenommen werden, um zu untersuchen, ob etwaige Nierensteine vorhanden sind. Hierzu wird eine Röntgeneinrichtung entsprechend positioniert. Nach Aufnahme des Röntgenbildes und entsprechender Auswertung wird der Patient anschließend, gegebenenfalls nach erforderlicher Umbettung auf der Patientenliege, beispielsweise mit einem Lithotripsiegerät zur Zerkleinerung der Nierensteine behandelt.

Die Anordnung einer urologischen Patientenliege im Untersuchungsraum ist in den allermeisten Fällen derart, dass die Kopfseite der Patientenliege, also der Bereich wo der Kopf des Patienten ruht, zur Tür weist. Diese Anordnung ist jedoch aufgrund räumlicher Gegebenheiten und im Hinblick auf die seitlich der Patientenliege anzuordnenden Untersuchungs- oder Behandlungsgeräte nicht immer möglich.

Der Erfindung liegt damit das Problem zugrunde, eine vielseitig einsetzbare Patientenliege anzugeben.

Zur Lösung dieses Problems ist bei einer urologischen Patientenliege der eingangs genannten Art erfindungsgemäß vorgesehen, dass der erste und der zweite Plattenabschnitt als separate, nebeneinander angeordnete oder anordbare Plattenmodule ausgebildet sind, die lösbar und in ihrer Anordnung vertauschbar befestigt oder befestigbar sind.

Bei der erfindungsgemäßen Patientenliege kommt mit besonderem Vorteil keine starr befestigte Tischplatte beziehungsweise kein starr befestigter erster und zweiter Plattenabschnitt zum Einsatz, vielmehr sind diese modularartig ausgebildet und können in unterschiedlicher Stellung zueinander angeordnet werden, da sie lösbar und austauschbar an der Sockelhalterung befestigt oder anbringbar sind. Es bietet sich damit die Möglichkeit den Aufbau der Patientenliege im Rahmen der Installation den räumlichen Gegebenheiten anzupassen, so dass die Tischauslage nach rechts oder links beliebig gewählt werden kann. Hierdurch ist es vorteilhaft möglich, das Kopfende stets in Richtung der Tür auszurichten, da die Patientenliege entsprechend umbaubar ist.

Darüber hinaus bietet der modulare, variierbare Aufbau der erfindungsgemäßen Patientenliege die Möglichkeit, dass vom behandelnden Arzt die Geräteseite, also die Seite, von welcher die Geräte der Patientenliege genähert oder an welcher die Geräte angeordnet sind, frei gewählt werden kann. Insgesamt stellt die erfindungsgemäße Patientenliege ein äußerst flexibles und sehr variabel einsetzbares System dar.

In weiterer Erfindungsausgestaltung können an einem oder an beiden Plattenabschnitten verlängernde weitere Plattenabschnitte angeordnet oder anordbar sein. Der oder die weiteren Plattenabschnitte können ebenfalls modularartig ausgebildet und lösbar am ersten und/oder zweiten Plattenabschnitt angeordnet und am jeweils anderen Plattenabschnitt anbringbar sein. Nach dieser Erfindungsausgestaltung besteht folglich die Tischplatte aus drei beziehungsweise maximal vier modularartigen Plattenabschnitten, die allesamt lösbar und austauschbar anbringbar sind. Hierdurch wird ein Höchstmaß an Flexibilität erreicht. Eine einfache Befestigungsmöglichkeit des oder der weiteren Plattenab-

schnitte kann in Form einer Steck- oder einer Steck-Rast-Verbindung gegeben sein. Weiterhin hat es sich als vorteilhaft erwiesen, wenn die beiden weiteren Plattenabschnitte unterschiedlich lang sind.

Um eine verbesserte Zugangsmöglichkeit zum Patienten für ein Behandlungsgerät, insbesondere den Stoßkopf einer Lithotripsiegerät zu ermöglichen, kann erfindungsgemäß weiterhin vorgesehen sein, dass am zweiten Plattenabschnitt eine zu einer Abschnittseite hin offene Aussparung vorgesehen ist, die mittels eines in die Aussparung lösbar einsetzbaren oder eingesetzten Aussparungsabschnitts verschließbar oder verschlossen ist. Die erfindungsgemäß vorgesehene Aussparung am zweiten Plattenabschnitt, auf dem die Behandlung beispielsweise mittels eines Lithotripsiegeräts stattfindet, ermöglicht es mit besonderem Vorteil, dass der Stoßkopf des Lithotripsiegeräts auf einfache Weise entweder in die Aussparung von der Seite her eingefahren wird, oder aber von unten her an den Patienten herangeführt wird. Die Aussparung ist mittels eines Aussparungsabschnitts verschließbar, so dass die volle Auflagefläche gegeben ist, wenn keine Behandlung erfolgt. Die Aussparung sollte sich wenigstens über ein Viertel der Breite des Plattenabschnitts erstrecken. Im Hinblick auf den Patientenkomfort sollte die Aussparung relativ klein dimensioniert werden: Ihre Größe ist unter anderem auch von der Größe des in die Aussparung einzufahrenden medizinischen Geräts abhängig.

Damit die Patientenliege in jeder Form des Aufbaus eine ausreichende Standsicherheit aufweist, sind erfindungsgemäß am Sockel unterseitig angeordnete Roll- und/oder Abstützelemente lösbar und in spiegelbildlicher Anordnung anbringbar. Durch die wahlweise Anordnung zumindest des ersten und zweiten Plattenabschnitts und gegebenenfalls auch der weiteren Plattenabschnitte ändert sich je nach Ausführung der Schwerpunkt der Patientenliege selbst sowie bei aufgenommenem Patienten.

Um ein unbeabsichtigtes Kippen zu vermeiden sind die erfindungsgemäß vorgesehenen Roll- und/oder Abstützelemente am Sockel entsprechend spiegelbildlich anbringbar, das heißt, die Anordnung derselben richtet sich nach der gewählten Anordnung der Plattenabschnitte, so dass stets ein Höchstmaß an Standsicherheit gegeben ist. Dabei können erfindungsgemäß die Rollelemente zwei Bockrollen und zwei Lenkrollen und die Abstützelemente eine Hubeinrichtung mit zwei bodenseitig aufsetzbaren Hubstempeln umfassen, wobei bei Betätigung der Hubeinrichtung der Sockel samt den Lenkrollen an einem Ende angehoben wird, so dass er auf den an einem Sockelende befindlichen Bockrollen und den am anderen Sockelende befindlichen Hubstempeln ruht. Nach dieser erfindungsgemäßen Ausgestaltung kann die Patientenliege zunächst auf den Bock- und den Lenkrollen verfahren und positioniert werden, wonach die Hubeinrichtung betätigt wird. Dabei werden die Lenkrollen angehoben, der Sockel ruht dann lediglich noch auf den Bockrollen und den Hubstempeln und ist mit besonderem Vorteil hinreichend fixiert.

Um etwaige Bodenunebenheiten ausgleichen zu können, so dass ein leichtes Kippen, was bei einer Vier-Punkt-Auflage durchaus dann der Fall sein kann, wenn eine Bockrolle oder ein Hubstempel nicht am Boden aufsitzt, vermieden werden kann, kann erfindungsgemäß ein Hubstempel als federelagerter Nivellierstempel ausgebildet sein, welcher federkraftbedingt auf den Boden gedrückt wird. Weiterhin kann erfindungsgemäß eine Feststelleinrichtung für den Nivellierstempel zum Feststellen desselben nach Erreichen einer Endstellung vorgesehen sein, wobei diese erfindungsgemäß einen Druckbolzen umfassen kann, der durch eine Öffnung in einer den Nivellierstempel führenden Führungsbuchse führbar ist und in der eingeführten Stellung auf einen

buchsenseitig angeordneten Bremsbelag drückt, welcher hierdurch an den Schaft des Nivellierstempels gedrückt wird, diesen dabei feststellend.

Um eine einfache Betätigung der Hubeinrichtung zu ermöglichen, kann diese eine gemeinsame Antriebseinrichtung für beide Hubstempel umfassen, wobei die gemeinsame Antriebseinrichtung weiterhin eine Antriebsachse aufweisen kann, an der zwei Kurvenscheiben vorgesehen sind, die jeweils an einem mit einem Hubstempel in Wirkungsverbindung stehenden Hebel oder Zapfen angreift. Die Bewegung der Hubstempel wird nach dieser Ausgestaltung über die beiden Kurvenscheiben, die identisch ausgebildet sind, gesteuert.

Um bei Betätigung der Hubeinrichtung neben dem Absenken der Hubstempel auch eine automatische Feststellung des Nivellierstempels zu ermöglichen, kann erfindungsgemäß der dem Nivellierstempel zugeordneten Kurvenscheibe eine zweite Kurvenscheibe zugeordnet sein, über welche der Druckbolzen oder ein mit diesem zusammenwirkender Führungsbolzen betätigbar ist, wobei die erste und die zweite Kurvenscheibe derart ausgebildet und/oder angeordnet sind, dass der Druckbolzen erst nach Beendigung der von der ersten Kurvenscheibe erwirkten Bewegung des Nivellierstempels betätigt wird. Wird also die Hubeinrichtung betätigt, so werden zunächst der Hub- und der Nivellierstempel, gesteuert über die erste Kurvenscheibe, gleichzeitig ausgefahren. Nach weiterer Bewegung der Antriebsachse, an welcher ebenfalls die zweite Kurvenscheibe angeordnet ist, wird über diese zweite Kurvenscheibe der Druckbolzen oder ein Führungsbolzen, über den der Druckbolzen betätigbar ist, betätigt, so dass der Druckbolzen dann auf den Bremsbelag gedrückt wird. Die ersten Kurvenscheiben, die bedingt durch die gemeinsame Anordnung auf der Antriebsachse ebenfalls noch bewegt werden, ändern die Lage der Stempel nicht mehr.

Weitere Vorteile, Merkmale und Einzelheiten der Erfindung ergeben sich aus dem in folgenden beschriebenen Ausführungsbeispiel sowie anhand der Zeichnungen. Dabei zeigen:

Fig. 1 eine Perspektivansicht einer erfindungsgemäßen Patientenliege mit einer ersten Form der Tischplattenausgestaltung,

Fig. 2 eine Perspektivansicht der Patientenliege aus Fig. 1 mit geänderter Tischplattenkonfiguration,

Fig. 3 eine Bödenansicht des Sockels,

Fig. 4 eine Schnittansicht durch einen an einer Sockelseite befindlichen Teil der Hubeinrichtung mit einem Hubstempel,

Fig. 5 eine Schnittansicht durch den an der anderen Sockelseite befindlichen Teil der Hubeinrichtung mit einem Nivellierstempel in der nicht abgesenkten Stellung, und

Fig. 6 den Nivellierstempel aus Fig. 5 in der abgesenkten Stellung.

Fig. 1 zeigt eine erfindungsgemäße urologische Patientenliege 1 bestehend aus einer Tischplatte 2, die von einem Sockel 3 getragen wird. Die Tischplatte 2 besteht aus einem ersten Plattenabschnitt 4 aus röntgentransparentem Material, einem zweiten Plattenabschnitt 5 sowie aus am ersten beziehungsweise am zweiten Plattenabschnitt 4, 5 befindlichen weiteren verlängerten Plattenabschnitten 6, 7.

Der erste Plattenabschnitt 4 bildet den Untersuchungsbereich. Der Patient wird mit dem zu durchleuchtenden Körperbereich, beispielsweise dem Nierenbereich, auf diesem Plattenabschnitt angeordnet. Der Kopf weist bei der in Fig. 1 gezeigten Ausgestaltung in Richtung des weiteren Plattenabschnitts 7. Am ersten Plattenabschnitt 4 ist ferner eine Aussparung 8 am sogenannten perinealen Ende vorgesehen, durch welche es dem Arzt möglich ist, von unten her oder

aber bei abgenommenem weiteren Plattenabschnitt 6 von der Seite her ein Untersuchungsinstrument, beispielsweise ein Endoskop an den Patienten heranzuführen.

Der zweite Plattenabschnitt 5 bildet den im Rahmen beispielsweise einer Lithotripsie zu nutzenden Behandlungsbereich der Patientenliege 1. Wird beispielsweise im Rahmen einer Röntgenaufnahme, die am ersten Plattenabschnitt 4 vorgenommen wird, ein Nierensteinbefund erstellt, so wird der Patient mit dem Nierenbereich auf den zweiten Plattenabschnitt 5 gebracht, wo dann mittels eines nicht gezeigten Lithotripsiegeräts die Zertrümmung der Nierensteine erfolgt. Damit der Arzt auf einfache Weise mit dem Lithotripsiergerät beziehungsweise dem Stoßkopf desselben an den Patienten heranfahren kann ist am zweiten Plattenabschnitt 5 eine Aussparung 9 (siehe Fig. 2) vorgesehen, die mittels eines entsprechend bemessenen Aussparungsabschnitts 10 (siehe Fig. 1) reversibel verschließbar ist. Soll nun beispielsweise mit dem Stoßkopf von unten her an den auf dem Rücken liegenden Patienten herangefahren werden, wird der Aussparungsabschnitt 10 entfernt, so dass der Patient teilweise über der Aussparung 9 liegt. Mittels dieser Aussparung wird im übrigen eine Geräteseite der Patientenliege 10 definiert, da die Röntgen- oder Lithotripsiegeräte stets von dieser Seite her zuzuführen sind.

Die beiden Plattenabschnitte 4, 5 sind modularartig ausgebildet und lösbar bezüglich des Sockels 3 angeordnet. Das heißt, sie können im Bedarfsfall in ihrer Lage zueinander ausgetauscht werden, wie in den Fig. 1 und 2 gezeigt. In Fig. 1 befindet sich der erste Plattenabschnitt 4 rechts neben dem zweiten Plattenabschnitt 5, Fig. 2 zeigt die umgekehrte Modifikation. Hierdurch kann das Kopfende der Patientenliege 1 wahlweise nach rechts oder links ausgerichtet werden.

Gleichermaßen modularartig aufgebaut sind die weiteren Plattenabschnitte 6, 7, die an den jeweiligen Plattenabschnitten 4, 5 beispielsweise mittels einer Steck- oder einer Steck-Rast-Verbindung angebracht sind. Auch sie können gegeneinander ausgetauscht werden, das heißt, der Plattenabschnitt 6 kann gleichermaßen am zweiten Plattenabschnitt 5 angebracht werden. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn im Rahmen der Lithotripsie zunächst die rechte Niere behandelt wird und anschließend zur Behandlung der linken Niere der Patient umgedreht wird, das heißt, der Kopf liegt dann auf der anderen Seite. Um dann eine hinreichende Auflagefläche für den gesamten Körper zu bieten, wird der längere Plattenabschnitt 6 entsprechend an der anderen Seite angebracht.

Wie den Fig. 1 und 2 zu entnehmen ist besteht der Sockel aus einem vertikalen Sockelabschnitt 11 und einem Sockelfuß 12. Im Hinblick auf die bedingt durch die Variabilität des Tischplattenaufbaus gegebene Änderung des Auflagenschwerpunkts ist der Sockelboden, an dem - siehe Fig. 3 - mehrere Roll- und Abstützelemente vorgesehen sind, ebenfalls variierbar, das heißt, je nach gewählter Tischplattenauslegung wird auch die Anordnung der Roll- und Abstützelemente gewählt.

Wie Fig. 3 zu entnehmen ist umfassen die Rollelemente zwei Bockrollen 13 sowie zwei Lenkrollen 14, die Abstützelemente umfassen eine Hubeinrichtung 15 umfassend zwei Hubstempel 16, wobei einer der Hubstempel 16 als Nivellierstempel 17 ausgebildet ist. Am Sockelboden 12 sind in spiegelbildlicher Anordnung entsprechende Befestigungsböhrungen 18 vorgesehen, die es ermöglichen, die Bockrollen 13 und die Lenkrollen 14 sowie die gesamte Hubeinrichtung 15 spiegelbildlich zu der in Fig. 3 gezeigten Anordnung anzubringen.

Zum Positionieren der Patientenliege ruht diese zunächst auf den Bock- und den Lenkrollen 13, 14. Zum Fixieren nach Erreichen der Endposition wird die Patientenrolle auf

den beiden Bockrollen 13 sowie durch Betätigung der Hubeinrichtung auf den beiden Hubstempeln 16 abgestellt. Dabei werden die beiden Lenkrollen 14 vom Boden abgehoben. Die Hubeinrichtung 15 umfasst eine gemeinsame Antriebs-einrichtung 19 für die beiden Hubstempel 16 umfassend eine gemeinsame Antriebsachse 20, die über ein fußbetätigbares Betätigungsteil 21 verschwenkt werden kann. Wie den Fig. 4 und 5 zu entnehmen ist erfolgt die Übertragung der Bewegung der gemeinsamen Antriebsachse 20 an die Hubstempel 16 über gleich ausgebildete Kurvenscheiben 21, die mit der Antriebsachse 20 fest verbunden sind. Die Kurvenscheiben 21 betätigen je einen Hebel 22, der wiederum am jeweiligen Hubstempel 16, der entweder direkt oder über eine weitere Führungsbuchse (34 in Fig. 5, 6) in einer Führungsbuchse 23 aufgenommen ist, angreift und diesen gegen den Boden drückt. Die Ausgestaltung der Kurvenscheiben 21 ist derart, dass sie einen definierten Hub von beispielsweise 30 mm ermöglichen, bei weiterer Bewegung der Kurvenscheiben erfolgt kein weiteres Absenken der Hubstempel mehr.

Um etwaige Bodenunebenheiten ausgleichen zu können, ist einer der Hubstempel 16 als Nivellierstempel 17 ausgebildet. Er ist mit seinem Schaft 24 über einen Stift 25 in einem Langloch 26 der Führungsbuchse 34 geführt. In der Führungsbuchse 34 ist ferner ein Feder-element 27 in Form einer Spiralfeder angeordnet, welches den Nivellierstempel 17 gegen den Boden drückt.

Um den Nivellierstempel in seiner Endstellung, die dann erreicht ist, wenn die Kurvenscheibe 21 keine Steigung mehr aufweist und die Führungsbuchse 34 samt Nivellierstempel 17 nicht weiter abgesenkt wird, zu fixieren, ist eine Feststelleinrichtung 28 vorgesehen. Diese umfasst eine zweite Kurvenscheibe 29, die ebenfalls fest auf der gemeinsamen Antriebsachse 20 angeordnet ist. Diese Kurvenscheibe 29 hat über den ersten Hub der Kurvenscheibe 21 keine Steigung, erst danach, bei weiterer Drehung der Antriebsachse 20, bewegt die Kurvenscheibe 29 einen Führungsbolzen 30 nach unten, der wiederum die Kraft auf einen Druckbolzen 31 überträgt. Dieser wird hierdurch in eine Öffnung 32 in der Führungsbuchse 34 eingeschoben. In der Öffnung 32 befindet sich ein Bremsbelag 33, welcher mittels des Druckbolzens 31 auf den Stempelschaft 24 gedrückt wird, wodurch der Nivellierstempel 17 in seiner Position geklemmt wird. Die Patientenliege steht damit kippfrei. Nach Lösen der Feststelleinrichtung 28 durch Zurückschwenken der Antriebsachse 20 mittels des Betätigungselements 21 bewegen sich die Stempel wieder nach oben und die Patientenliege wird auf die Lenkrollen 2 abgesenkt und kann wieder verfahren werden.

Patentansprüche

1. Urologische Patientenliege, mit einer von einem Sockel getragenen Tischplatte bestehend aus einem ersten Plattenabschnitt aus röntgentransparentem Material und einem zweiten Plattenabschnitt, dadurch gekennzeichnet, dass der erste und der zweite Plattenabschnitt (4, 5) als separate, nebeneinander angeordnete oder anordbare Plattenmodule ausgebildet sind, die lösbar und in ihrer Anordnung vertauschbar befestigt oder befestigbar sind.
2. Patientenliege nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, dass an einem oder an beiden Plattenabschnitten (4, 5) verlängerte weitere Plattenabschnitte (6, 7) angeordnet oder anordbar sind.
3. Patientenliege nach Anspruch 2, dadurch gekennzeichnet, dass der oder die weiteren Plattenabschnitte (6, 7) lösbar am ersten und/oder zweiten Plattenab-

schnitt (4, 5) angeordnet und am jeweils anderen Plattenabschnitt (4, 5) anbringbar sind.

4. Patientenliege nach Anspruch 3, dadurch gekennzeichnet, dass der oder die weiteren Plattenabschnitte (6, 7) mittels einer Steck- oder einer Steck-Rast-Verbindung befestigbar sind.

5. Patientenliege nach einem der Ansprüche 2 bis 4, dadurch gekennzeichnet, dass die beiden weiteren Plattenabschnitte (6, 7) verschieden lang sind.

6. Patientenliege nach einem der vorangehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, dass am zweiten Plattenabschnitt (5) eine zu einer Abschnittseite hin offene Aussparung (9) vorgesehen ist, die mittels eines in die Aussparung (9) lösbar einsetzbaren oder eingesetzten Aussparungsabschnitt (10) verschließbar oder verschlossen ist.

7. Patientenliege nach Anspruch 6, dadurch gekennzeichnet, dass sich die Aussparung (9) wenigstens über ein Viertel der Breite des Plattenabschnitts (5) erstreckt.

8. Patientenliege nach einem der vorangehenden Ansprüche, dadurch gekennzeichnet, dass am Sockel (3) unterseitig angeordnete Roll- und/oder Abstützelemente lösbar und in spiegelbildlicher Anordnung anbringbar sind.

9. Patientenliege nach Anspruch 8, dadurch gekennzeichnet, dass die Rollelemente zwei Bockrollen (13) und zwei Lenkrollen (14) und die Abstützelemente eine Hubeinrichtung (15) mit zwei bodenseitig aufsetzbaren Hubstempeln (16) umfassen, wobei bei Betätigung der Hubeinrichtung (15) der Sockel (3) samt den Lenkrollen (14) an einem Ende angehoben wird, so dass er auf den an einem Sockelende befindlichen Bockrollen (13) und den am anderen Sockelende befindlichen Hubstempeln (16) ruht.

10. Patientenliege nach Anspruch 9, dadurch gekennzeichnet, dass die Hubeinrichtung (15) eine gemeinsame Antriebs-einrichtung (19) für beide Hubstempel (16) umfasst.

11. Patientenliege nach Anspruch 9 oder 10, dadurch gekennzeichnet, dass ein Hubstempel (16) als federgelagerter Nivellierstempel (17) ausgebildet ist.

12. Patientenliege nach Anspruch 11, dadurch gekennzeichnet, dass eine Feststelleinrichtung (28) für den Nivellierstempel (17) zum Feststellen desselben nach Erreichen der Endstellung vorgesehen ist.

13. Patientenliege nach Anspruch 12, dadurch gekennzeichnet, dass die Feststelleinrichtung (28) einen Druckbolzen (31) umfasst, der durch eine Öffnung (32) in einer den Nivellierstempel (17) führenden Führungsbuchse (34) führbar ist und in der eingeführten Stellung auf einen buchsenseitig angeordneten Bremsbelag (33) drückt, welcher hierdurch an den Schaft (24) des Nivellierstempels (17) gedrückt wird.

14. Patientenliege nach einem der Ansprüche 11 bis 13, dadurch gekennzeichnet, dass die gemeinsame Antriebs-einrichtung (19) eine Antriebsachse (20) umfasst, an der zwei Kurvenscheiben (21) vorgesehen sind, die jeweils an einem mit einem Hubstempel (16) in Wirkungsverbindung stehenden Hebel (22) oder Zapfen angreift.

15. Patientenliege nach Anspruch 14, dadurch gekennzeichnet, dass der dem Nivellierstempel (17) zugeordneten Kurvenscheibe (21) eine zweite Kurvenscheibe (29) zugeordnet ist, über welche der Druckbolzen (31) oder ein Führungsbolzen (30), über welchen der Druckbolzen (31) bewegbar ist, betätigbar ist, wobei die erste und die zweite Kurvenscheibe (21, 29) derart

ausgebildet und/oder angeordnet sind, dass der Druckbolzen (31) erst nach Beendigung der von der ersten Kurvenscheibe (21) erwirkten Bewegung des Nivellierstempels (17) betätigt wird.

Hierzu 3 Seite(n) Zeichnungen

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

60

65

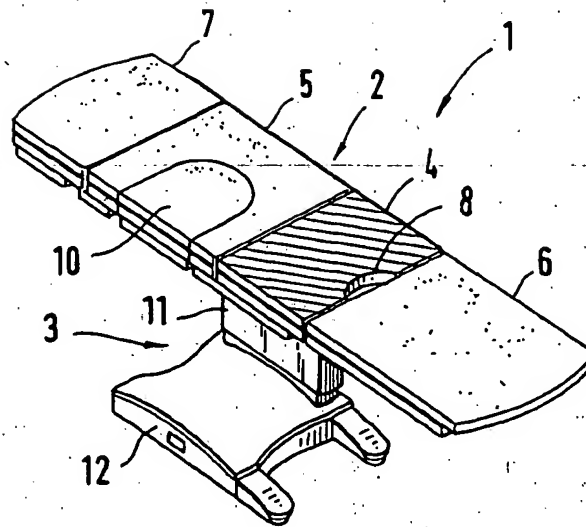


FIG. 1

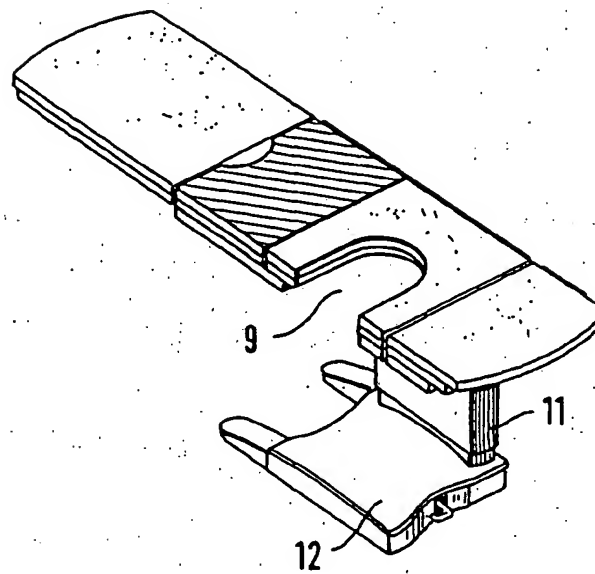


FIG. 2

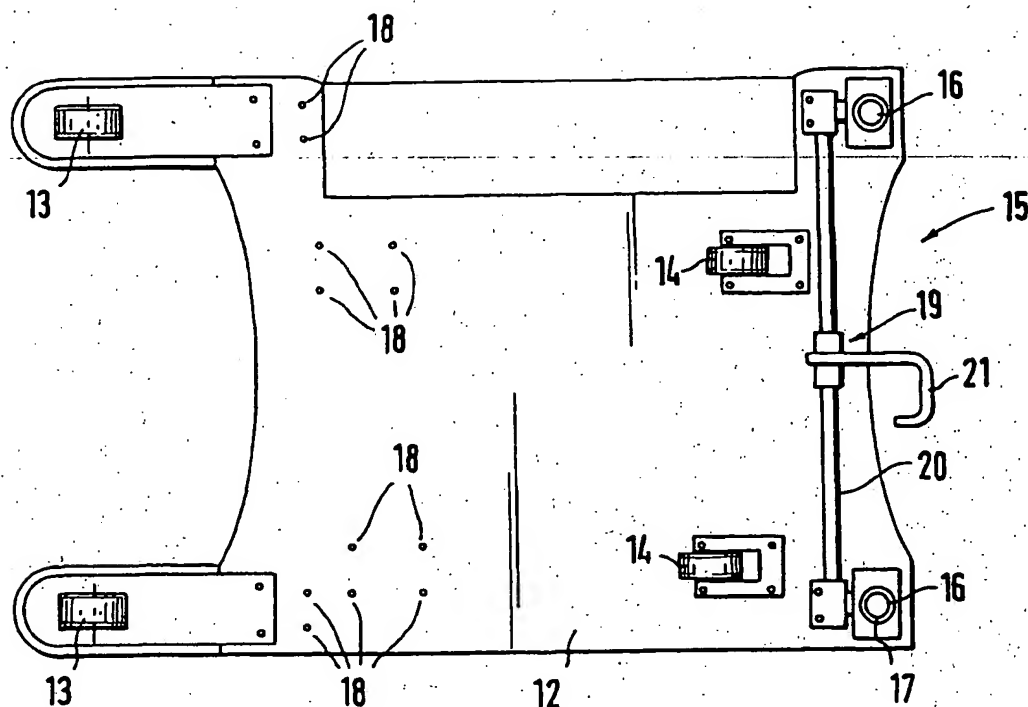


FIG. 3

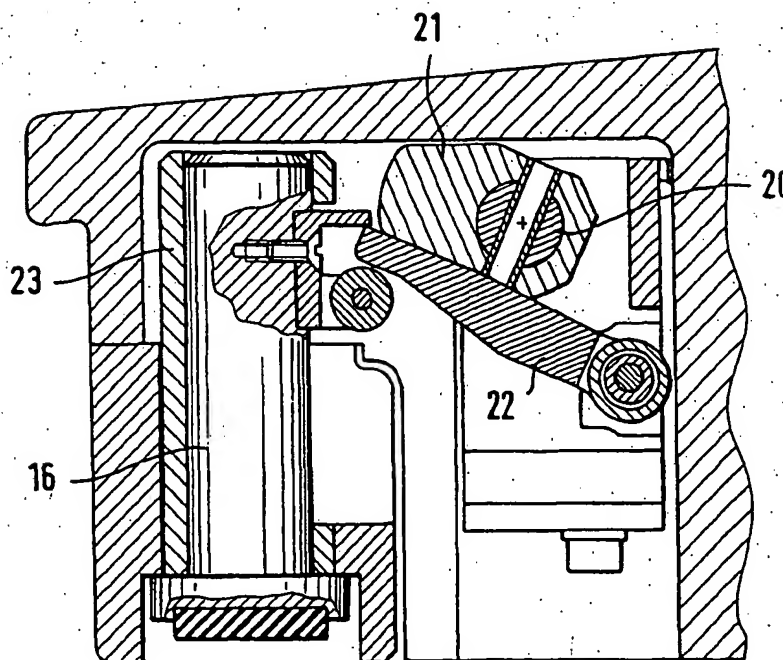


FIG. 4

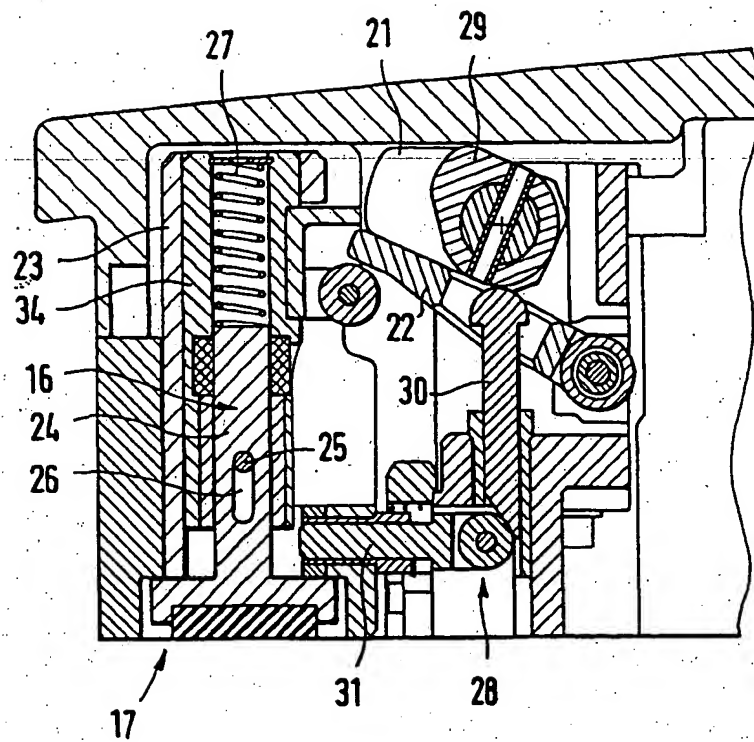


FIG. 5

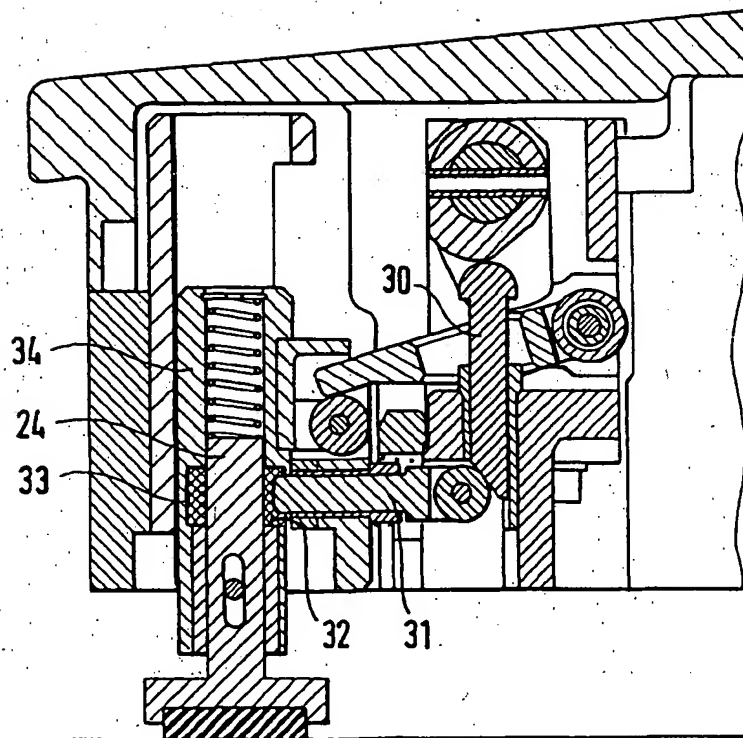


FIG. 6